

Yaşlıların Gayri Resmi Bakıcıları: Kadınlar

Dr. Nurşen ADAK*

Özet

Gün geçtikçe nüfusu yaşlanan pek çok toplum için, yaşlıların bakımı önemli sorunların başında gelmektedir. 65 yaşın üzerindeki her yaşlı, hasta ve bakıma muhtaç olmasa da hastalanma riski ve yardıma ihtiyaç duyma olasılığı artmaktadır. Yaşlıların bakım sorununun çözümü genellikle kadın merkezli olmakta, yaşlıların bakımından birincil olarak eşler, kız çocuklar, gelinler olarak kadınlar sorumlu tutulmakta, kadının üzerinde bulunan yüklerle bir yenisi eklenmektedir.

Pek çok toplumda yaşlıların bakımından kadınlar sorumludur ve bu durumdan sağlıktan fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak olumsuz etkilenmektedir. Bu çalışmada, gayri resmi olarak ailede yaşlı ebeveynin bakımından sorumlu olan kadınlar, sosyolojik açıdan incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlılık, kadın, cinsiyet rolleri, bakım verenler

Abstract

in most societies of our world the aging of the population is becoming a very important problem. Even if not everyone over 65 years falls sick and needs care, the risk of sickness and the probability of necessity of help are increasing. The care of the elderly is generally one of the duties of women. Primarily wives, daughters and daughters m-law are responsible of the care of aged people. Consequently a new one is added to women's roles.

The burden of taking care of the elderly has a negative influence on the physical, psychical and social health of women in most societies. This article is concerned with women as informal caregivers within the constructed social sex roles from a sociological point of view.

Keywords: Aging, woman, sex roles, caregivers

• Giriş

Kadınla ilgili araştırmaların çoğu ailede kadının konumu, genç yaştaki anneler, kadının çalışma yaşamına katılması gibi daha genç kadınların sorunları üzerinde odaklanmıştır. 1980'lerden itibaren başta gerontoloji olmak üzere, psikoloji ve daha sonra sosyoloji bölümlerinde ailede orta ve üzeri yaşlardaki, yaşlıların bakımından sorumlu kadınların sorunları üzerinde çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Söz konusu kadınların, işyerinde çalışan, evde anne ve eş olarak yerine getirdikleri görevlere yaşlıların bakımının eklenmesiyle "bakım stresi" ve "bakım yükü" gibi kavramlar kullanılarak bakım verenler üzerinde pek çok rolün artan etkisi daha çok yazılıp çizilmiştir.

Makalede ilk olarak toplumsallaşma sürecinde sosyal olarak inşa edilen cinsiyete bağlı rol farklılaşması ve yaşlıların bakımı konusuna değinilerek, dünyada ve Türkiye'de yaşlı nüfus ele alınacaktır. Yaşlanan nüfusun beraberinde getirdiği bakım sorununun çözümünde kullanılan resmi ve gayri resmi bakım hizmetleri incelenecektir. Daha sonra, ev işlerini yerine getiren, besleyen, büyüten ve gayri resmi bakım verenler olarak kadınların yaşlıların bakımındaki rolleri irdelenecektir. Buna ek olarak makalede, yaşlıların gayri resmi olarak bakımlarını üstlenen kadınların bu durumdan sağlıklarının nasıl etkilendiği incelenecektir. Çalışma sonuç bölümüyle tamamlanacaktır.

Cinsiyet ve Yaşlıların Bakımı

Toplumda kadın ve erkeğin rollerinin paylaşımı çoğunlukla cinsiyet rol kalıpları doğrultusunda olmaktadır. Arat (1996), Ecevit (1985), Kağıtçıbaşı (1982) tarafından gerçekleştirilen çalışmalar bu görüşü desteklemektedir. Toplumda kadın anlamsal rolleri yerine getiren; bakan, besleyen, büyüten, ev işlerini yapan, para kazanma ve karar verme sorumluluğu olmayan, ekonomik ve duygusal yönden erkeğe bağımlı ve yardımcı olandır. Erkek ise araçsal rolleri olan; ailede geçimi sağlayacak parayı kazanma sorumluluğu verilen, otorite figürü olan, ailenin güven ve korumasını sağlayandır (Arştan, 2000:1).

Toplumsal cinsiyete ilişkin tutumlar, mevcut sosyal örgütlenmenin devam etmesini sağlayan ve bireylerin kimlik gelişimine temel oluşturan etkenlerden biridir. Bu tutumlar bireyin biyolojik yapısından çok toplumsal

yaşam biçiminde kazanılan özellik ve becerilere dayanır. Bu bağlamda kızların şefkat, sosyal duyarlılık gibi özellikler ile ev işi, çocuk bakımı gibi özel alana ilişkin beceriler geliştirmesi; erkeklerin ise bağımsızlık ve yarışmacılık gibi özelliklerin yanısıra teknik bilgilerle kamusal alana ilişkin beceriler geliştirmesi beklenmekte ve öğrenilmektedir. Bu durumda, toplumsal cinsiyete ilişkin tutumların kadınların ve erkeklerin çalışma özgürlüğünü, çocuk sahibi olma, evdeki işleri paylaşma gibi kararlarını ve diğer sosyal ilişkilerini yönlendirdiğini söylemek yanlış olmayacaktır (Arslan, 2000:1).

Kadının aile içindeki geleneksel bakım rolü resmi işlere de taşınmaktadır. Kıray (1964), Levvis ve Kieffer (1994), Erönen (2000) çalışmalarında evdeki görevlerinin bir uzantısı olarak, kadının baskın olduğu işlerin büro işi, hizmet endüstrisi, öğretmenlik ve hemşirelik gibi güçlü bir bakım veya hizmete sahip işler olduğunu belirtmektedir. Yapılan bir çalışma aile ve birey düzeyinde sağlık çalışanlarının %75'ini kadınların oluşturduğunu ortaya koymaktadır (Levvis ve Kieffer, 1994:135).

Görüldüğü üzere kadınlar cinsiyet rollerine uygun bir şekilde, resmi olarak hastanelerde veya gayri resmi olarak evde hasta aile ferdine ve çocuklarına bakmakta ayrıca buna ek olarak, yaşlı ebeveyn ve akrabalarına da bakım sağlamaktadır. Başlıca kimliği "Eş" ve "annelik" rolleri olan kadından, bu kimliğe uygun davranması beklenmektedir, "Eş" ve "anne" kimliğine uyan davranışlar, aile bireylerini desteklemesi, yardım etmesi, fedakar olması, anlayış göstermesi, pasif biçimde kabullenici olması, alttan almasıdır. Kadını kendine biçilen anlamsal roller çerçevesinde aile üyelerinin bakımından birincil olarak sorumludur. Söz konusu bakımın sınırları, çocukların bakımından hasta ve yaşlıların bakımına kadar uzanmaktadır. Bu noktada, kadınlara bakım sorumluluğu verilen yaşlı nüfusun büyüklüğü ve oranı önem taşımaktadır.

• Dünyada ve Türkiyede Yaşlı Nüfus

Bilim ve teknolojideki gelişmeler sonucu yaşam koşullarının iyileşmesi ve sağlık hizmetlerinin etkinliği ve yaygınlığının artması, ortalama yaşam beklentisinin yükselmesine ve doğurganlığın azalmasına neden olmuştur. Bu gelişmelere bağlı olarak dünyanın pek çok yerinde nüfus yaşlanmaktadır. Örneğin 1900'de ABD nüfusunun sadece %4'ü 65 yaşın üstündeyken, 1990'da nüfusunun %12'sinin 65 yaşın üzerinde olduğu görülmekte ve 2010'da yaklaşık olarak %14'ünün 65 yaş ve üzerinde olacağı tahmin edilmektedir (Leppa,

Tablo 1: Yaş Grupları İtibariyle Nüfus (Milyon)

ÜLKELER	0-1 4 yaş	15-64 yaş	65 yaş ve Üstü	2000 Nüfusu
1. İtalya	14.3	67.6	18.1	57.7
2. Yunanistan	15.1	67.4	17.6	10.6
3. İsveç 18.2	64.4	17.4	8.9	
4. Japonya 14.7	68.1	17.2	126.9	
5. İspanya 14.7	68.3	17.0	39.5	
6. Belçika 7.3	65.7	17.0	10.3	
7. Almanya 15.5	68.1	156.4	82.2	
8. Bulgaristan	15.7	68.1	16.1	8.2
9. İsviçre 16.7	67.3	16.0	7.2	
10. Fransa 18.7	65.3	16.0	58.9	
11. İngiltere	19.0	65.3	15.8	59.7
12. Avusturya	16.6	67.8	15.6	8.1
13. Portekiz	16.7	67.7	15.6	10.0
14. Norveç 19.8	64.9	15.4	4.5	
15. Danimarka	18.3	66.7	15.0	5.3
63. Türkiye	30.0	64.2	5.8	65.3
143. Ruanda	44.3	53.1	2.6	8.5
144. Umman	44.1	53.4	2.5	2.4
145. Senegal	44.3	53.2	2.5	9.5
146. Uganda	49.2	48.3	2.1	22.2
147. Papua Yeni Gine	40.1	57.5	2.4	5.1
148. Tanzanya	45.0	52.6	2.4	8.8
149. Somali	48.0	49.6	2.4	8.8
150. Yemen	50.1	47.6	2.3	17.5
151. Kuveyt	31.3	66.5	2.2	2.0
152. Nijer 49.9	48.1	2.0	10.8	

Kaynak: <http://www.ntvmsnbc.com/news/185248.asp> 1.11.2002

1995:29-30). Yaşlı nüfusun genel nüfus içerisindeki oransal artışı Türkiye ve diğer ülkelerde de gözlenmektedir.

Dünya Bankası'nın 2000 yılı verilerine göre, 152 ülke içinde dünyanın en yaşlı nüfusa sahip ülkesi İtalya'dır. 2000 yılı itibarıyla 57.7 milyon nüfusu bulunan İtalya'da nüfusun yüzde 18.1'i (10.4 milyon), 65 ve üzerindedir. İtalya'yı yüzde 17.6 ile Yunanistan, yüzde 17.4 ile İsveç, yüzde 17.2 ile Japonya izlemektedir.

4 <http://www.ntvmsnbc.com/news/185248.asp> 1.11.2002)

Nüfusu 2000 yılı itibarıyla 65.3 milyon (son verilere göre 67.5 milyon) olan Türkiye'de 3.8 milyon yaşlı nüfus (65 yaş ve üstü) varken, 10.6 milyonluk Yunanistan'da 1.9 milyon, 8.9 milyonluk İsveç'te 1.5, 126.9 milyon nüfuslu Japonya'da tam 21.8 milyon yaşlı var. Dünyanın en yaşlı yedinci ülkesi Almanya'da 13.5 milyon, onuncu en yaşlı ülkesi Fransa'da 9.4 milyon yaşlı nüfus bulunuyor. Derlenen bilgilere göre, 2000 yılı itibarıyla 6 milyar 57.3 milyon olan dünya nüfusunun 418 milyonu yani yüzde 6.9'unu yaşlılar oluşturmaktadır

(<http://www.ntvmsnbc.com/news/185248.asp> 1.11.2002).

Tablo 2'de seçilmiş bazı ülkelerin cinsiyete göre ortalama yaşam süreleri verilmektedir. Kişi başına gelirin ve buna bağlı olarak da refah seviyesinin yüksek olduğu gelişmiş toplumlarda ortalama yaşam süresi seksenli yaşlara ulaşmıştır. Türkiye'de de ortalama yaşam beklentisi geçmişe oranla artış göstermiş ama yine de gelişmiş Batı toplumlarının gerisinde kalmış ortalama yaşam süresi kadınlar için 72, erkekler için 67 olmuştur.

Zaman içinde insanların ortalama yaşam süresi artmıştır. Ancak burada dikkat çeken önemli bir nokta her iki cinsin yaşam süresinin de artmasına karşın kadınların yaşam süresi erkeklere göre daha fazla artmıştır. Bunun anlamı yaşlı nüfus içinde kadınların oranı erkeklere göre daha fazladır ve yaşlılık döneminde dulluk daha çok kadınlara özgü bir olgudur.

• Yaşlılar ve Bakımı

Tablo 2 : Seçilmiş Bazı Ülkelerde Nüfus ve Ortalama Ömür

	Ortalama Ömür 1997	
	Erkek	Kadın
Hindistan	62	64
Pakistan	61	63
Çin	68	71
Mısır	65	68
Bulgaristan	67	74
Romanya	65	73
Rusya Federasyonu	67	74
Türkiye	67	72
Brezilya	63	71
Suudi Arabistan	69	72
Yunanistan	75	81
Portekiz	71	79
İspanya	75	82
İngiltere	11	80
İtalya	75	82
Hollanda	75	81
Fransa	74	82
ABD	73	79
Almanya	74	80
Japonya	11	83

Kaynak: Dünya Bankası gelişme Rapor, 1999/2000 Türkiye İstatistik Yıllığı 1999
T.C. Başbakanlık DİE 2000 sf. 713

Dünyada yaşlı nüfusun artması beraberinde yaşlıların bakım sorununu getirmiştir. Bu konuda iki tür bakım sisteminden bahsetmek mümkündür. Bunlardan ilki resmi bakım, ikincisi ise gayri resmi bakım sistemidir. Yani yaşlıların bakımları ya resmi olarak kurumlar tarafından ya da gayri resmi olarak aile ve akrabalar tarafından gerçekleştirilmektedir. Sanayileşme ve kentleşme sonucu ailenin değişikliğe uğrayarak küçüldüğü ve çekirdeklediği görülmektedir. Batı ülkelerinde yaşlıların büyüyen sorunlarını daha kolay ve ucuz çözümlenmek için yeni kurumlar oluşturulmuştur. Ancak yaşlıların topluca kaldıkları bu kurumların sorunları azaltacağı yerde fazladan birçok sıkıntıyı beraberinde getirdiği görülmüştür, örneğin yapılan bir araştırmada toplumda ve huzurevlerinde yaşlılarda görülen depresyon oranları farklı bulunmuştur. Toplumun içinde yaşayan yaşlıların yaklaşık %15'inde depresyon semptomları, %2-4'ünde majör depresyon görülmektedir. Huzurevlerinde ise yaşlıların yaklaşık %40'ında depresyon semptomları, %20'sinde de majör depresyon görülmektedir (Billig 2000'den aktaran Bayık vd. 2001:134). Benzer sonuçlar nedeniyle bu şekilde kurumlaşmalardan vazgeçilerek hizmetin yaşlıların evlerine götürülmesi yolu seçilmiştir. Bu seçenek oldukça iyi sonuçlar vermesine karşılık ekonomik

sorunları da beraberinde getirmiştir. Çünkü bakım hizmetlerini yaşlıların ayağına götürmek pek çok toplum için oldukça pahalı bir hizmettir.

Bugün batılı ülkelerde yaşlıların üçte biri evlerinde yalnız, yarısı eşleriyle birlikte ve ancak %10'u çocukları ile birlikte yaşamaktadır. Geriye kalan çoğu bedensel ve ancak zihinsel ciddi hastalığı olan çok az kısmı da kurumlarda kalmaktadır (Bekaroğlu, 1990:280).

Türk toplumunda yaşlıların bakımı incelendiğinde, bu hizmetlerin hem resmi hem de gayri resmi olarak sağlandığı görülmektedir. Türkiye'de geleneksel anlayış içinde, akrabalık sistemiyle yaşlıların bakımı ve korunması söz konusu olmakla birlikte, bu anlayışın yavaş yavaş değiştiğini ortaya koyan araştırmalar mevcuttur. Ayrıca birkaç çocuğa sahip yaşlıların bile bakımlarını çocuklarının yapamadıkları, bu kişilerin kurumda kalmayı tercih ettikleri de gözlemlenmektedir (Baran, 1997: 539).

Türkiye'de yaşlıların bakımında kurumlar özellikle seksenli yıllarda, huzurevleri adı altında yaygınlaşmaya başlamıştır. Aileleri olmayan veya aileleri ile beraber yaşamaları mümkün olmayan yaşlılar özel veya kamuya ait olan huzur evlerinde hayatlarını sürdürmektedirler. Yatılı kurum bakımına ihtiyaç duymayan ve ev ortamında yaşayan yaşlıların sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını

karşılmak amacıyla Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak hizmet veren Yaşlı Dayanışma Merkezleri kurulmuştur. Ankara, İstanbul, İzmir ve Çanakkale'de bulunan merkezlerin üye sayısı 1084'tur.

Tablo 3 incelendiğinde, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'ne bağlı olarak Eylül 2001 itibariyle; 43 ilde, 61 Huzurevi ve Merkezin, sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içerisindeki 6240 yaşlıya korunma ve bakım hizmeti verebilecek kapasiteye sahip olduğu görülmektedir. Söz konusu Genel Müdürlüğe bağlı huzurevlerinde kalan yaşlıların %61'i erkek, %39'u kadındır. Yaşlıların %56'sı huzurevlerinde ücretli yaşlı statüsünde kalırken, %44'üne ücretsiz olarak hizmet verilmektedir (<http://www.shcek.gov.tr> 29.8.2001). Ayrıca bu kurum dışında diğer özel ve kamu kuruluşlarına ait 99 kuruluş 8548 yaşlıyı barındırabilecek kapasitededir.

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü'ne bağlı 6240 kapasiteli huzurevleri %75 kapasite ile çalışmaktadır. Ülkemizde, yaşlı nüfusunun ve buna bağlı olarak yaşlı bakım sorununun artmasıyla birlikte, geleneksel kültürümüzden kaynaklanan nedenlerle, yaşlılara aile içinde bakılması eğilimi sürmektedir. Bu nedenle, huzur evlerimiz coğrafi olarak ülke düzeyine yayılmış olmasına rağmen, geleneksel ilişkilerin korunduğu, küçük illerdeki kuruluşların atıl, kaldığı, buna karşın, özellikle batı bölgesinde ve metropol illerde bulunan huzurevlerinin tam kapasite ile çalıştıkları ve çok sayıda yaşlının sırada beklediği görülmektedir (<http://www.shcek.gov.tr> 29.8.2001).

Ülkemizde, kurumlarda yaşamak düşüncesi çok yerleşmemiştir. Bu nedenle yaşlılarının bakımında resmi bakım sisteminden ziyade gayri resmi bakım sistemi işlerlik kazanmaktadır. Bu, yaşlıların çocuklarını hala bir sosyal sigorta kurumu olarak algılamalarının sonucu, kültürel değerlerden kaynaklanan bir durumdur. "Allah oralara düşürmesin, oğlum bana bakar biçimindeki

yakınmaları yaşlılarımızdan sık sık duyuyoruz (Tezcan, 1982:175). Yani, Türkiye'de huzurevi yaşlıların yaşamına zorunluluk olarak girmiş bir kurum niteliğindedir (Erdoğan, 1993:171).

Bekaroğlu (1990:281) tarafından Trabzon'da yapılan bir araştırmada huzurevinde kalan yaşlıların %40.8'i, evlerinde kalanların ise %28.7'si depresyonlu bulunmuştur. Bu iki grup arasında istatistik açıdan anlamlı bir fark vardır ($p<0.01$).

Resmi olarak bakım veren kurumlarda yaşamak yerine, gayri resmi bakımı, aile ve akrabalarıyla yaşamayı tercih eden yaşlıların aile içindeki bakımından öncelikle kimler sorumludur ve sorumluluk onlar tarafından nasıl karşılanmaktadır? Bu sorunun çözümü "genellikle kadın merkezli olmakta, yaşlıların bakımından birinci olarak kadınlar sorumlu tutulmakta, kadının üzerinde bulunan yüklerle bir yenisi daha eklenmektedir.

Aile içinde eşler, kız kardeşler, kız evlat veya gelinler olarak kadınlar/yaşlıların bakımından sorumlu olmaktadır. Dimond (1995), Mathur ve Moschis (1999), tarafından yapılan çalışmalar yaşlıların bakımından sorumlu kişilerin ortalama olarak %75'ini kadınların oluşturduğunu göstermektedir.

• Yaşlıların Bakımında Kadınlar

Zaman içinde kadınların ortalama ömrü erkeklere göre 5-7 yıl daha fazla artmıştır (bkz. tablo 2). Bu, eşlerinden daha fazla yaşayan ve genellikle onlardan daha genç olan yaşlı kadınların yaşamlarının son yıllarında eşlerinin bakım görevini üstlenmek zorunda kalmaları anlamına gelmektedir. Eşlerinin bakıcıları olan yaşlı kadınların bakıcılık sorumluluktan eşlerinin ölümüyle sona ermektedir.

Orta yaş ve yaşlı kadınların çoğunluğu yaşlı ebeveyn ve kocalarının bakıcılarıdır. Söz konusu kadınlar

Tablo 3: Türkiye'de Huzurevlerinin Kuruluşlara Göre Dağılımları

Kuruluşlar	Sayı	Kapasite
Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu	61	6240
Diğer Bakanlıklara Ait Kuruluşlar	5	1875
Belediyelere Ait Kuruluşlar	23	2585
Dernek ve Vakıflara Ait Kuruluşlar	26	1874
Azınlıklara Ait Kuruluşlar	6	900
Gerçek Kişilere Ait Kuruluşlar	39	1314
TOPLAM	160	14788

Amerika'da! yaşlı ebeveyn ve diğer yaşlı aile üyelerine 18 yıl kadar bakılmaktadırlar. Bu gerçek, bağımlı olmayan çocukların bakım süresi için geçirilen ortalama 17 yıl ile karşılaştığında oldukça sıra dışıdır (Dimond, 1995:104).

Cinsiyet rollerine uygun olarak yaşlı ebeveynin bakımı öncelikle kız çocuklar tarafından yapılmakta az da olsa erkek çocuklar da anne babaları ihtiyacı duyduklarında onlara yardım etmektedir. Cinsiyet rolleri sadece öncelikli bakım verecek cinsi saptamakla kalmayıp ayrıca o cinsiyet grubunun yaptığı yardımın tip ve miktarını etkileyen en önemli değişkenlerden biridir (Mathur ve Moschis 1995; Remennick 1999). Yani kadın ve erkek tarafından yaşlı akrabalara sağlanan bakımın sadece miktarların değil türü de farklıdır. Kadınların daha çok kişisel bakım, alışveriş, yiyecek hazırlama işlerini ve erkeklerin de daha çok finansal planlama ve farklı organizasyon tipleriyle diğer etkileşim görevlerini sağladıkları rapor edilmiştir. Kız çocuk ve erkek çocukların verdikleri bakımın farklılığının, onların daha önceki toplumsallaşmaları ve yetişme nedeniyle farklı olduğu ifade edilmektedir. Sosyal ve kültürel değerler temelinde kadınlar erkeklerle kıyaslandığında, aileye daha çok bağlıdırlar. Bu nedenle erkeklerin bakım alıcılarına, kadınlara nazaran daha çok araçsal bakım sağlamaları beklenirken, kadınlardan bakıma ihtiyacı olana, erkeklere kıyasla daha çok temel bakım sağlamaları olasıdır. Buna ilave olarak daha genç akrabadan alınan yardımın miktarının hem bakım kabul eden hem de bakım verenin cinsiyeti ile alakalı olduğu bulunmuştur. Yaşlı kadınlar özellikle de evli olmayanlar daha çok bakıma ihtiyacı duymakta ve daha çok gayri resmi yardım almaya yönelmektedir. Ayrıca tüm gayri resmi yardım verenlerin üçte birinin kız evlatları olduğu tahmin edilmektedir (Mathur ve Moschis 1999:76-86).

Yaşlıların bakımında aile, tüm toplumlarda önemli role sahiptir. Hem Doğu hem de Batı toplumlarında ailede yaşlıların bakımından geleneksel olarak kadınlar sorumludur. Ancak ailede yaşlılara bakan kadının yaşlıyla olan akrabalığı farklıdır. Batıda kız çocuklar ebeveynlerinin bakımını üstlenirken geleneksel ataerkil toplumlarda erkeğin ailesi başka bir ifadeyle gelinler yaşlıların ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Çin'de Shanghai'da ve Japonya'da Tokyo'da hasta yaşlılara birincil olarak kimlerin baktığı araştırılmıştır. Her iki kentte de erkek çocuğun geleneksel olarak önceliği aşıkardır. Ancak Shanghai'de evli erkek ve evli kız çocukların bu sorumluluğu eşit paylaşmaları ve gelinlerin daha az rol oynamasının aksine Tokyo'da gelinler evli kız evlatlardan iki kez daha fazla sorumluluk alırlar ve evli erkek çocuklar çok az rol oynarlar. Çin'de bakıma muhtaç yaşlıların büyük çoğunluğu yani (%97'si) aile bakıcılarıyla ve %80'i

çeşitli çok nesilli ailelerde yaşamaktadır (Cooney ve Di, 1999:739-761).

Kırsal ya da kentsel alanlarda yaşamada yaşlıların bakım modelleri üzerinde etkili olabilmektedir. Kırdan kente gittikçe yaşlıların bakımından gelinlerden ziyade kız çocuklar sorumlu olmaktadır. Fakat son yıllarda her iki yerleşim yerinde yaşayanlarda da kız çocukların anne babalarına daha fazla baktıktan görülmeye başlanmıştır. Hem erkek hem de kadının çalıştığı, hane, büyüklüğünün küçüldüğü ve çekirdek ailelerin geniş aile bağlarından izole edildiği modern kent koşullarında bakım genellikle bekar bayan eşlerin veya kız çocukların üzerindedir (Wegner, 2001:175). Sonuçta kız ya da gelin çok fazla şey değişmemekte, kadınlar yaşlıların bakımından sorumlu olmaktadır.

Türkiye'de ileri endüstri ülkelerinin aksine 65 yaş ve üstü nüfus oranı düşüktür. Bu nedenle yaşlılık büyük bir problem olarak algılanmaz. Çünkü bu çözüm geleneksel olarak akrabalık sistemi içinde çözülmeye çalışılır. Ancak yaşlı nüfus oranının düşük olması, problemin bulunmadığı anlamına gelmez (Baran, 1997:535).

Türkiye'de yaşlıların kalabildikleri kurumlar olarak huzurevlerinin kapasitesi ve doluluk oranı gözönüne alındığında, geleneksel yapının devam ettiği kırsal kesimde yaşlıların büyük çoğunluğunun aile ve akrabalarıyla oturduğu gerçeğiyle karşılaşılmaktadır. Büyük kentlerde ise ailenin küçülmesi ve çekirdekleşmesi huzurevlerine duyulan talebin artmasına ve huzurevlerinin talebi karşılayamaz hale gelmesine neden olmaktadır.

Bekaroğlu (1990:281) tarafından Trabzon'da yapılan bir araştırmada evlerde kalan yaşlıların %8'i yalnız, %21.6'sı eşi ile, %66.6'sı çocukları ya da çocukları ve eşi ile, %4.6'sı da diğer akrabalarıyla yaşamaktadır. Ancak hızlı kentleşme ve batılı değerlerin yaygınlaşması bu dağılımın da giderek Batıdakine benzeyeceğini göstermektedir.

• Gayri Resmi Bakıcılar Olarak Kadınların Sağlık Durumları

Leppa (1995), Cooney ve Di (1999), Krause ve Haverkamp (1996), Pavalko ve Woodbury (2000) gibi araştırmacılar tarafından gerçekleştirilen pek çok çalışma, toplumda yaşlıların bakımından sorumlu olan kadınların bu durumdan sağlıklarının fiziksel, ruhsal, psikolojik ve sosyal olarak etkilendiğini ortaya koymaktadır.

Nüfusun yaşlanması doğum oranındaki azalmayla birlikte. Bunun anlamı bakıma ihtiyacı olan yaşlı

nüfus artarken, onlara sağlık bakımı verecek kadın sayısı azalmaktadır. Orta yaştaki kadın bakıcılar yaşlı ve bağımlı aile üyelerine kendi sağlıklarının zararına da olsa bakacaklardır.

Yaşlılara bakım sağlayan aile üyelerinin zorlanma ve sorumluluklarını konu alan çalışmalarda; sorumluluklar ile ilgili anahtar faktörler, yaşlı bireyin fonksiyonel ve zihinsel yetersizlik gibi özellikleri, bakım sağlayan bireyin çalışma durumu, sağlığı ve yaşlı ile ilişkileri, ayrıca verilen bakımın özellikleri olarak belirlenmiştir (Bull ve Jervis 1997'den aktaran Özgen ve Babekoğlu, 2001:47)

Pek çok (Batı toplumunda gençken çocuk doğurma ertelenirken, yaşlı ebeveynlere sahip olma olasılığı artmaktadır. Eğitime ve kariyere daha fazla zaman ve emek harcayan bir çok orta sınıf kadını otuzlarında ve hatta kırkların başında evlenerek çocuk doğurmaktadır. Modern çekirdek ailelerde kardeş sayısının az olması, tek bir çocuğun, genelde bir kız çocuğunun, bakımla ilgili olarak daha fazla yük almasına neden olmaktadır. İki milyon civarında Amerikan kadını aynı anda hem delikanlı veya genç olan çocuklarına hem de yaşlanan ebeveynlerine bakmaktadır. Yetişkin bir kadının ömrünün 17 yılını çocuk bakmakla ve 18 yılını yaşlı ebeveynlerine yardım etmekle geçirebileceği beklenebilir (Remennick, 1999:347-378). Orta yaşta gelen kadınlar hem ebeveynlerine hem de çocuklarına bakım sağlarken, "sandviç" misali arasında sıkışıp kalmakta, ezilmektedirler.

Yaşlı ebeveynlere yardım etme ihtiyacı kadının genel yaşama koşullarında bireysel kaynakları ve yaşam stiliinde dramatik değişimler içeren ve günlük yaşamına baskı yapan bir görünüm alabilmektedir, özellikle işçi sınıfı ve diğer dezavantajlı sosyal gruplara mensup kadınlar yaşlı ebeveynlere bakarken zor durumda kalmaktadır. Orta sınıf kadınlar daha fazla gelir ve eğitime sahip oldukları için diğer sosyal hizmetler ve kurumlardan daha fazla yardım görmekte ve daha az zarara uğramakta, birden çok sosyal rolü başarabilmektedirler (Remennick, 1999:347-378). Çalışmalar, yaşlılara bakım verenlerin bu rolün stresi ve sorumluluklarına bağlı olarak bakım vermeyenlerden daha fazla depresyona girdiklerini ortaya koymuştur. Depresyon özellikle eşlerine bakınlar arasında yaygındır (Pavalko ve VWoodbury, 2000:91-105).

Türkiye'de yaşlıların bakımı konusunda çok az veri bulunmaktadır. Sadece, huzurevinde kalan yaşlılarla ilgili istatistikler tutulmakta, yaşlılıklarını evlerinde geçirenlerin bakımlarının kimler tarafından gerçekleştirildiği ve gayri resmi bakıcıların bu durumdan nasıl etkilendikleri konusunda resmi bir veri, bulunmamaktadır. Huzurevleri (özel ve kamuya ait) dışında yaşlılara

bakım sağlayan herhangi bir kurumun olmayışı, bizi huzurevinde kalmayan yaşlıların tek başlarına veya aileleriyle birlikte evde kaldıkları sonucuna götürmektedir ki bu da yaşlıların büyük çoğunluğunu kapsamaktadır.

Geçiş tipi bir toplum olarak Türkiye'de ailelerin giderek çekirdekleştiği ve daha çok kadının iş piyasasına katıldığı göz önüne alındığında, ücretli bir işte çalışan ve aynı zamanda evde eş ve anne olan kadınların pek çok rol ve sorumluluğu aynı anda yerine getirdiği görülmektedir. Bu kadınlar "bakım yükü" ve "bakım stresi" yaşamakta, kişisel ihtiyaç ve istekleriyle diğerlerinin sorumluluğunu dengelemek zorunda kalmaktadır.

Ersoy ve Arpacı (2001:361) tarafından Ankara'da aile ortamında yaşlı kaynanalarına bakan gelinlere ilişkin yapılan bir araştırmaya göre, yaşlı bakımında gelinlerin en çok karşılaştığı sosyal sorun; evde yaşlı olduğu için gelinin sosyal faaliyetlere katılamaması ve bu durumun onu olumsuz etkilemesidir (%38.4). Yaşlı bakımının fazla zaman alması nedeni ile gelinlerin %36.1'i hobbilerini gerçekleştirememektedir. Ayrıca gelinler yaşlıların kendilerinin bazı faaliyetlerini engellediğini ve onları denetlemeye çalıştığını, yaşlıların bu tür davranışları yadırgadığını ifade ettiklerini belirtmektedir (%34.8).

• Sonuç

Nüfusun yaşlanması pek çok toplum için önemli sorunların başında gelmektedir. Yaşlılık konusundaki en önemli sosyal sorun yaşlıların bakımınıdır. Yaşlı nüfusla birlikte artan bakım maliyeti eşlik, annelik, iş kadınlığı gibi pek çok sosyal rolü yerine getirmek durumunda olan kadınlara ek bir rol, yaşlıların bakım rolünü de vermektedir. Ancak kadınlar bu rol ve sorumluluğu yerine getirebilmek için fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıklarından ödün vermek zorunda kalmaktadır.

Hangi toplumda ve hangi toplumsal sınıfta olursa olsun yaşlıların gayri resmi bakıcılarının çoğunluğunu oluşturan kadınlar fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak bu "bakım rolü" veya "bakım yükü"nden etkilenmektedir. Nüfustaki oranı giderek artan yaşlıların bakımının resmi kurumlar tarafından üstlenilmesi de beraberinde maliyet sorunlarını getirmektedir.

Yaşlıların bakımı için en önemli kaynak olan kız evlatların ücretli bir işte çalışması, anne-babasına yardım etmesini engelleyebilmekte ve yaşlıların bakımının kurumlar tarafından yerine getirilmesine neden olarak sosyal hizmet maliyetini artırabilmektedir. Ayrıca işverenler uzun dönem ebeveyn bakımının işçinin tüken-

mesi ve strese girmesi, devamsızlığının artması, üretimin düşmesi, iş değiştirme sıklığının artması ile sonuçlanmasından endişelenmektedirler (Dautzenberg vd., 2000:165-187). Kısacası, çalışan yetişkin çocukların uzun dönem, ebeveynlerine gayri resmi olarak bakmaları bir yandan iş verimliliklerini düşürdüğü gerekçesiyle işverenler, diğer taraftan bu görevleri resmi kurumlara bırakmaları halinde ise sosyal hizmetlerin maliyetlerini artırdığı için politikacılar tarafından endişe ile karşılanmaktadır.

Günümüzde pek çok yaşlı birey öncekinden daha canlı daha sağlıklı olabilir, ancak bir bütün olarak nüfusun yaşlanması toplam (aggregate) bir etki sağlar ki yaşlıların sağlık bakım ihtiyaçlarının karşılanması ve işlevlerini sürdürmeleri büyük sosyal girdilere ihtiyaç duyar. Olası maliyetler ve gayri resmi bakımın yerine pahalı resmi olarak verilen hizmetleri koymanın bedeli konusundaki endişe, politikacıların bu konuda çalışmalarını engeller (Mechanic, 1989:246). Ayrıca, daha önceki bölümlerde değinildiği üzere yaşlılar zorunlu kalmadıkça resmi kurumlarda kalmak yerine kendi evlerinde kalarak bakım hizmetlerinin ayaklarına getirilmesini veya yakınlarıyla birlikte yaşamayı tercih etmektedirler. Ancak hizmeti yaşlıların ayağına götürmek çok pahalı bir çözüm olduğu için yaygın olarak uygulanamamaktadır.

Yaşlıların bakımı için hem hükümet gibi resmi organizasyonlara hem de aile ve arkadaşlar gibi gruplara görevler düşmektedir. Resmi ve gayri resmi bakım sistemi yolu ile, yaşlıların bakımında gerekli olan tamamlayıcı nitelikteki kaynaklar yönetilebilir. Örneğin; sağlık bakım olanaklarını resmi organizasyonlar, duygusal desteği aileler sağlayabilir. Yaşlıların aileleri tarafından bakılması, gerektiğinde yardım alınması ve ihtiyaç duyulan hizmetler ile ilgili düzenlemeler yapılması, en uygun çözüm olabilir.

Böylece ailelerin sorumluluklarına, resmi organizasyonların tamamlayıcı desteği ile katkıda bulunulabilir (Özgen ve Babekoğlu, 2001:49).

Yaşlılara bakım sağlama hizmetini gerçekleştiren aile ve akrabaların ağırlıklı olarak da bu hizmeti veren kadınların üzerlerindeki bakım yükü ve stresinin neden olabileceği sorunları önlemek için bu sorumluluk hem kadın hem de erkek tarafından eşit olarak paylaşılmalıdır. Bu da aile içi iş bölümünün cinsiyet temelinde değil işlerin özellikle de konumuz bağlamında yaşlıların bakımı görevinin her iki cins tarafından eşit olarak paylaşılması ve toplumsallaşma sürecinde bu şekilde bireylere benimsetilmesi ile mümkün görünmektedir.

Türkiye'de yaşlılık ve yaşlıların bakımı konusunda çok az araştırma bulunmaktadır. Şu an nüfusun genç olması yaşlılıkla ilgili sorunların olmadığı anlamına gelmemek-

tedir. Nüfus içinde giderek oranı artan yaşlı nüfusun bakımı sorunu yakın gelecekte Türkiye için de sorun teşkil edecektir. Bu nedenle yaşlılık ve beraberinde getirdiği sorunlara ilişkin araştırmaların gerçekleştirilerek, bunların sonucunda gelecekle ilgili planlamaların yapılması önem taşımaktadır.

Gelecekte nüfusun yaşlanması engellenemeyeceğine göre bu konudaki sosyal politikaların hem resmi kurumlara hem de bakımı sağlayan her iki cinse eşit rol ve sorumluluk verecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir. Ancak bunun gerçekleşmesi sosyal dokunun, norm ve değerlerin iyi anlaşılıp analiz edilmesiyle oluşturulacak çözümlerle mümkün görünmektedir.

Kaynakça

1. Arat, Necla (1996) Türkiye'de Kadınların Çalışma Yaşamında Karşılaştıkları Zorlukların Sosyo - Kültürel Nedenleri", Arat N.(der) Türkiye'de Kadın Olmak, Say Yayınları, İstanbul, 43-54
2. Arslan, Şengül Altan (2000) Ders Kitaplarında Cinsiyetçilik, T.C. Devlet Bakanlığı Kadının Statüsü ve Sorunları Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara
3. Baran, Aylin Görgün (1997) "Göç ve Yaşlıların Toplumsal Konumu: Ankara Yaşlı Dayanışma Merkezinde Bir Çalışma", // Ulusal Sosyoloji Kongresi Toplum Ve Göç, Sosyoloji Demeği Yayın No. 5, Ankara, 533-545
4. Bayık, Ayla; Erefe, İnci; Özgür, Günül; Özsoy, Süheyla; Uysal, Aynur; Dülgerler, Şeyda; Ergül, Şafak; Özer, Melek (2001) "Huzurevinde Yaşayan Yaşlılarda Depresyonun İncelenmesi", 1. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiriler, Ankara, 132-140
5. Bekaroğlu, Mehmet (1990) "Çekirdek Aile Gerçeği ve Yaşlılık", / Aile Şurası Bildirileri, Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayınları, Ankara, 279-284
6. Billig, N (2000) Üçüncü Bahar Yaşlılık ve Bilgelik, Evrim Yayınevi ve Bilgisayar San. Tic. Ltd Şti., Sistem Ofset, İstanbul
7. Bull ve Jervis (1997) "Strategies Used By Chronically Ill Older Women And Their Caregiving Daughters in Managing Posthospital Care" Journal of Advancing Nursing, 25: 541-547.
8. Cooney, Rosemary ve Di Juxin, (1999) "Primary Family Caregivers of Impaired Elderly in Shanghai, China", Research on Aging, Beverly Hills; Nov, 739-761, <http://proquest.umi.com/pqdweb14.6.2001>
9. Dautzenberg, Maaik; Diederiks, Jos; Philipsen, Hans, (2000) The Competing Demands of Paid Work and Parent Care", Research on Aging, 165-187, Beverly Hills, <http://proquest.umi.com/pqdweb14.6.2001>
10. DİE İstatistiklerle Kadın 1927-1992, (1995), DİE Yayınları, Ankara
11. Dimond, Margaret, (1995) "Older Women's Health", Catherine Ingram Fogel ve Nancy Fugate Woods (Edit by), Women's Health Care, Sage Pub., London
12. Dünya Bankası Gelişme Raporu, 1999/2000
13. Ecevit, Yıldız (1985) "Üretim ve Yeniden Üretim Sürecinde Ücretli Kadın Emeği", Toplumsal Araştırmalar Dergisi, Şubat-Mart, 72-93
14. Erdoğan, Nihat, (1993) "Huzurevi Yaşlıları", Sosyoloji Dergisi,

- Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları, İzmir, sf. 1 57-202
15. Eröner, Gönül (2000) Turkish Cypriot Women and CEDAVV", Kadın/Woman 2000, Doğu Akdeniz Üniversitesi, Kıbrıs, 61-77
 16. Ersoy, Ali Fuat; Arpacı, Fatma, "Aile Ortamında Yaşlı Bakımında Gelin-yaşlı İlişkileri", 1. Ulusal Yaşlılık Kongresi Bildiriler, Ankara, 2001, (s. 354-364)
 17. Kağıtçıbaşı, Çiğdem (1982) Türkiye'de Çocuğun Değeri, Kadının Rolü, Doğurganlığı", N. Abadan-Unat (der), Türk Toplumunda Kadın, Türk Sosyal Bilimler Demeği Yayını, Ankara, 73-96
 18. Kiray, Mübeccel (1964) Ereğli: Ağır Sanayiden önce Bir Sahil Kasabası, İletişim Yayınları, Ankara
 19. Krause, AM ve Haverkamp BE (1996), "Attachment in adult child-older parent relationship: Research, theory, and Practise", Journal of Counseling, 75: 83-92
 20. Leppa, Carol J. (1995) "Women as Health Care Providers", Catherine Ingram Woods ve Nancy Fugate Woods (Edit by), Women's Health Care, Sage Pub. London, 23-31
 21. Levis, Nancy Davis ve Kieffer Edith, (1994) "Health of Women", R. Phillips and Joia Verhasselt (edit by), Health and Development, Routledge, London, 122-139
 22. Mathur, Anil ve Moschis, George (1999) "Exploring the Intergenerational Caregiver Market A Study of Family Care Providers for The Elderly" Journal of Marketing Theory and Practise, Statesboro, Summer, 76-86, <http://proquestumi.com/pqdweb14.6.2001>
 23. Mechanic, David, (1989) "Epilogue: Future Challenges in Health Care for an Aging Population", Marcia G. Ory and Katceen Bond (Edit by), Aging And Health Care, Routledge, London, 244-255
 24. Özgen, Özlen ve Babekoğlu, Yasemin, "Yaşlı, Aile ve Toplum: Değişen Roller", Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi, Cilt 1, Sayı.1, Ocak-2001, (s.44-50)
 25. Pavalko, Eliza ve Woodbury Shari, (2000) "Social Roles as Process: Caregiving Careers and Women's Health", Journal of Health and Social Behavior, 91-105, <http://proquest.umi.com/pqdweb14.6.2001>
 26. Remennick, Larissa (1999) Women of the "Sandwich" and Generation and Multiple Roles: The Case of Russian Immigrants of the 1990s in Israel", Sex Roles, March 347-378, <http://proquest.umi.com/pqdweb14.6.2001>
 27. Tezcan, Mahmut (1982) Toplumsal Değişme ve Yaşlılık", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, Cilt.15, Sayı.2, Ankara, 169-177
 28. Vegner, Eldon L. (2001) "Restructuring Care for the Elderly in Germany", Current Sociology, Volume49, Number 3 Monograph 1,175-188
<http://www.ntvmsnbc.com/news/185248.asD1.11.2002>
<http://www.shcek.gov.tr/vasli/shcek/huzurevleri.html> 29.8.2001
<http://www.die.oov.tr/rovaki/webdemo90-1/paqe2.html> 29.8.2001